

新規受託項目のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、誠にありがとうございます。

さて、弊社におきましては、これまで胃疾患リスク ABC 分類を受託して参りましたが、2016 年 11 月に認定 NPO 法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構より出された「新しい ABC 分類 胃がんリスク層別化検査（ABC 分類）2016 年度改訂版 運用の手引き」に基づき、新しい運用に合わせた検査受託を開始することとなりました。

取り急ぎご案内させていただきますので、ご利用のほど宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

新規受託項目

- 胃がんリスク層別化検査（ABC 分類） : 項目コード 1494
- 胃がんリスク層別化検査（ABC 分類）（除菌歴あり） : 項目コード 1495

※ピロリ菌の除菌歴のある方は、すべて E 群での報告となります。

※ヘリコバクター・ピロリ抗体（H.ピロリ抗体）の臨床診断での基準値は 10.0 未満 U/mL ですが、胃がんリスク層別化検査（ABC 分類）における基準値は 3.0 未満 U/mL となります。

その他、詳細につきましては次ページ以降の内容をご参照ください。

受託開始日

平成 29 年 4 月 1 日（土）受付分より新規受託開始



保健科学グループ

保健科学研究所	〒240-0005 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106	TEL. 045-333-1661
保健科学東日本	〒365-8585 埼玉県鴻巣市天神3-673	TEL. 048-543-4000
保健科学西日本	〒612-8486 京都府京都市伏見区羽束師古川町328	TEL. 075-933-6060
保健科学東京	〒160-0001 東京都新宿区片町3-3	TEL. 03-3357-3611
保健科学新潟	〒950-0054 新潟県新潟市東区秋葉1-6-31	TEL. 025-275-0161

新規受託項目

項目コード	検査項目	検体 必要量	容器 保存方法	検査方法	基準値	所要 日数	実施料 判断料	備考
1494	胃がんリスク層別 化検査 (ABC 分類)	血清 0.7 mL	A 1-1 冷蔵	ペプシノゲン I・II (PG I・II): ラテッ クス凝集比濁法 ヘリコバクター・ピ ロリ IgG 抗体 / 国 内株: EIA 法	(陽性判定基準) ・ ペプシノゲン: PGI 値が 70.0ng/ mL 以下且つ PGI /II 比が 3.0 以下 ・ H. ピロリ抗体: 3.0 U/mL 以上	3 ~ 5 日		※ *ア
1495	胃がんリスク層別 化検査 (ABC 分類) (除菌歴あり)							

検査場所: 保健科学研究所 第2ラボラトリー (略号: *ア)

※ 胃がんリスク層別化検査 (ABC 分類) の基準

		H. ピロリ抗体検査 (※1)		
		(一)	(十)	
		3.0 U/mL 未満	3.0 U/mL 以上 10.0 U/mL 未満 (※2)	10.0 U/mL 以上
ペプシノゲン検査	(一)	A 群	B 群	
	(十)	D 群	C 群	

胃がんリスク層別化検査 (ABC 分類) は、A から D 群まで分類して報告します。ただし、既にピロリ菌の除菌治療を受けた方につきましても E 群 (除菌群) として報告します。

※1 「未感染」と「現感染」を診断する臨床診断と異なり、ABC 分類ではリスクの低い「未感染」とリスクがある「過去感染と現感染」を診断するため、基準値が異なります。

※2 除菌する場合は、必ず尿素呼気試験、便中 H. ピロリ抗原測定などの検査を実施し、存在診断を行ってください。

【ABC 分類結果の解釈】

A 群	概ね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。 未感染の可能性が高いですが、一部にはピロリ菌の感染や感染の既往がある方が含まれます。 一度は内視鏡検査などの画像検査を受けることが理想的です。
B 群	少し弱った胃粘膜です。胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意し、内視鏡検査を受けましょう。 ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。尚、H. ピロリ抗体の検査結果が 3.0~10.0 U/mL の場合、 除菌治療の前に他の検査で存在診断を実施することが必要です。
C 群	萎縮の進んだ弱った胃粘膜と考えられます。胃がんになりやすいタイプと考えられますので、 定期的に内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。
D 群	萎縮が非常に進んだ胃粘膜と考えられます。胃がんなどの病気になるリスクがありますので、 ピロリ菌感染診断をお勧めします。 かならず専門医療機関で内視鏡検査などの診断を受けてご相談ください。
E 群 (除菌群)	ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、除菌判定の結果に関わらず、E 群として定期的に内視鏡 検査を受けましょう。除菌により胃がんになるリスクは低くなりますが、決してゼロになるわけ ではありません。除菌後も内視鏡検査による経過観察が必要です。

B, C, D 群の順にリスクが高くなります。

▼ 臨床的意義

ピロリ菌の感染が胃癌の発生と深く関係するといわれておりますが、当検査は、萎縮性胃炎のマーカである血清ペプシノゲンとH. ピロリ抗体価を同時に測定し、得られた結果を組み合わせることによって、胃の健康度を分類し評価致します。

A～D群の4群に分類することで、リスクに応じた検診間隔を設定し効率的な健康管理を実施することが可能になるため、これまでも住民検診および職域検診、人間ドック等で広く用いられてきました。しかし、健康な胃粘膜であるはずのA群の中にH. ピロリ感染既往（過去感染）者や持続感染（現感染）者が含まれ、その中から胃がんが発見されることが問題視されてきました。

この原因の一つがH. ピロリ抗体のカットオフ値であると言われ、このたび、認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構よりH. ピロリ抗体[EIA法]のカットオフ値の見直し（10.0U/mLから3.0U/mLへ引き下げ）を含めた運用の手引きが提案されました。（ABC分類におけるカットオフ値の変更であり、臨床診断におけるカットオフ値10.0U/mLに変更はありません）

今回の新しい運用により、これまでA群に分類されていたピロリ菌既往（過去感染）者や持続感染（現感染）者を大幅に減らすことが可能となります。また、新しい運用において、除菌治療歴のある方についてはABC判定の対象とならず、E群（除菌群）として区別するとされています。

【参考URL】 <http://www.gastro-health-now.org>

▼ 検査に関する注意事項

《この検査に適さない方》

- ・ピロリ菌の除菌治療を受けた方
- ・明らかな上部消化器症状のある方
- ・上部消化管疾患治療中の方
- ・プロトンポンプ阻害服用中の方
- ・胃切除後の方
- ・腎不全の方

▼「胃がんリスク層別化検査（ABC分類）」の報告書サンプル

【表面】

【裏面】

①

胃がんリスク層別化検査（ABC分類）報告書

②

検査項目	検査結果	リスク分類用	陽性判定基準
ペプシノゲンⅠ	ラテックス凝集比濁法	(+) ペプシノゲンⅠ値	70.0ng/mL以下 且つ
ペプシノゲンⅡ		ペプシノゲンⅠ/Ⅱ比	3.0以下
ペプシノゲンⅠ/Ⅱ比			
H.ピロリ抗体	EIA法	(+) 3.0U/mL以上	

③

あなたの分類結果です。

☐ A群 概ね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。未感染の可能性が高いですが、一部にはピロリ菌の感染や感染の既往がある方が含まれます。一度は内視鏡検査などの画像検査を受けることが望ましいです。

☐ B群 少し弱った胃粘膜です。胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意し、内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。尚、H.ピロリ抗体の検査結果が3.0～10.0U/mLの場合、除菌治療の前に他の検査で存在診断を実施することが必要です。

☐ C群 萎縮の進んだ弱った胃粘膜と考えられます。胃がんになりやすいタイプと考えられますので、定期的に内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。

☐ D群 萎縮が非常に進んだ胃粘膜と考えられます。胃がんなどの病気になるリスクがありますので、ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。かならず専門医療機関で内視鏡検査などの診断を受けてご相談ください。

☐ E群 (除菌済) ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、除菌判定の結果に問わず、E群として定期的に内視鏡検査を受けましょう。除菌により胃がんになるリスクは低くなりますが、決してゼロになるわけではありません。除菌後も内視鏡検査による経過観察が必要です。

医療機関名
検査実施施設
保健科学グループ

④

あなたの胃はどのタイプ?

胃の検査で多く実施されているのはバリウムを飲んでから行うX線造影で、フィルムに写った胃壁の凹凸から胃の状態を把握する検査です。
この方法とは別に、2種の血液検査によって「胃の健康度」を調べることができます。

A群 概ね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。未感染の可能性が高いですが、一部にはピロリ菌の感染や感染の既往がある方が含まれます。一度は内視鏡検査などの画像検査を受けることが望ましいです。

B群 少し弱った胃粘膜です。胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意し、内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。尚、H.ピロリ抗体の検査結果が3.0～10.0U/mLの場合、除菌治療の前に他の検査で存在診断を実施することが必要です。

C群 萎縮の進んだ弱った胃粘膜と考えられます。胃がんになりやすいタイプと考えられますので、定期的に内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。

D群 萎縮が非常に進んだ胃粘膜と考えられます。胃がんなどの病気になるリスクがありますので、ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。かならず専門医療機関で内視鏡検査などの診断を受けてご相談ください。

E群 (E群: Eradication群) H.ピロリ菌の除菌治療を受けた方
ヘリコバクター・ピロリ菌除菌治療の方は、除菌群として、定期的に内視鏡検査を受けましょう。
除菌により胃がんになるリスクは低くなりますが、決してゼロになるわけではありません。除菌後も内視鏡検査による経過観察が必要です。

医療機関名
検査実施施設
保健科学グループ

※実寸はB5サイズとなります。

- ◆ 主な記載内容：当報告書は、受診者向けとして作成しております。

【表面】

- ①受診者名を上部、医療機関名を最下部に表記させていただきます。
- ②ペプシノゲンⅠ・ⅡとⅠ/Ⅱ比、H.ピロリ抗体の検査結果を記載させていただきます。
- ③胃がんリスク層別化検査（ABC分類）の該当する分類結果に○印を記入してご報告致します。当報告書では、胃がんリスクに応じて、A群からE群に分類し、分類毎に疾患に罹るリスクを容易に把握できるようにしております。

【裏面】

- ④胃がんリスク層別化検査（ABC分類）の分類基準とその見方及び注意事項を記載させていただきます。

▼ 報告内容に関して

ペプシノゲンⅠ・Ⅱ、H.ピロリ抗体の結果に加え、分類結果（A～D群）での報告となります。ただし、ピロリ菌の除菌歴のある方の場合には、分類（A～D群）での報告は行わず、全てE群での報告となります。

▼ 参考文献

認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構：新しいABC分類 胃がんリスク層別化検査（ABC分類）2016年度改訂版 運用の手引き, 2016.